

## Contacto telefónico

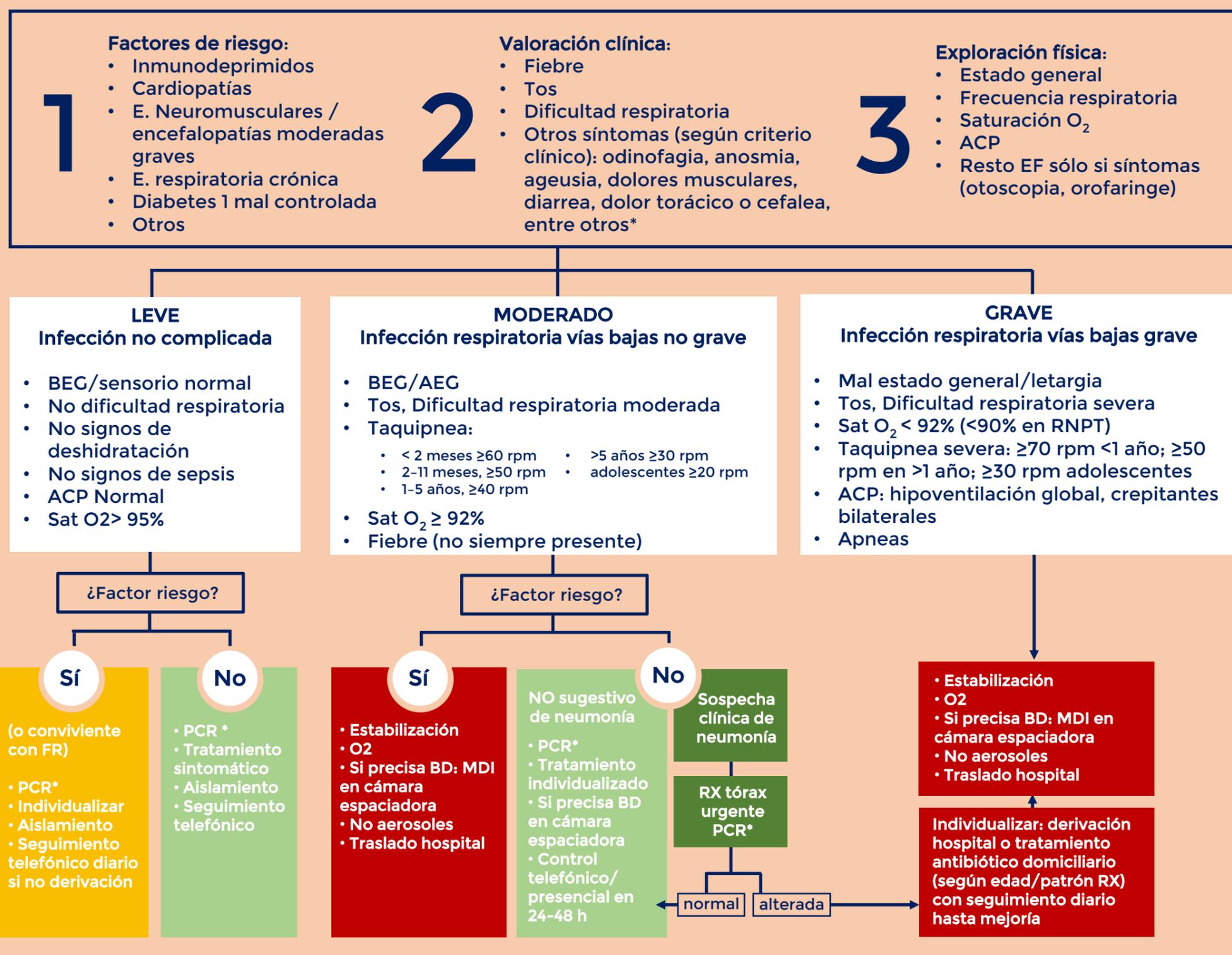
- Valorar edad, contexto epidémico familiar, fiebre y duración, estado general, signos aparentes de dificultad respiratoria
- Si se valoran leves: tratamiento sintomático y medidas aislamiento del niño/a y sus contactos estrechos. **Planificar control telefónico**
- Si fiebre prolongada, mal estado o necesidad auscultar: **planificar visita**
- **Individualizar decisión si factores de riesgo y estado de convivientes**
- **Recoger muestras para PCR\* en todos los casos**



## Contacto presencial

- Ante clínica compatible: dirigir a sala habilitada/EPI
- Mascarilla niño/a (>3 años) y acompañante
- Permanecer en sillita, mantener 2 metros de distancia
- Lavado manos con gel hidroalcohólico: acompañante y niño/a

## Triángulo de evaluación pediátrica



(\*) Para la detección de casos sospechosos también habrá que tener en cuenta los signos y síntomas referidos en las publicaciones pediátricas. Deben identificarse los pacientes incluidos en grupos de riesgo y seguir con ellos el protocolo establecido, de acuerdo con su especialista en su centro de referencia. La recomendación actual es tomar muestras ante la sospecha de COVID-19. Este criterio puede revisarse en función de lo estimado por las autoridades sanitarias. Valorar derivación hospitalaria en neumonías si fiebre persistente, no respuesta tras 48 horas de tratamiento ambulatorio o sospecha de etiología viral (patrón radiológico, neumonía afebril), para realizar analítica, filiar COVID-19, si no es posible hacerlo en el CAP, y considerar ingreso. La duración del aislamiento se decidirá en función de: la fecha de inicio de los síntomas, la fecha de resolución de los mismos, el grado de afectación del paciente (leve o grave), el resultado de las pruebas microbiológicas. Se seguirán las mismas instrucciones generales recomendadas por las autoridades sanitarias. Para cada caso concreto puede consultarse la [Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19](#). Aunque los pacientes pediátricos con COVID-19 siguen un mejor curso que los adultos, dado el empeoramiento descrito en estos pacientes se recomienda, además:

- Vigilar la evolución de los procesos respiratorios durante más tiempo del habitual, hasta la segunda semana a partir del inicio de los síntomas.
- Especial vigilancia en menores de 12 meses (grupo pediátrico de peor evolución).
- Valoración hospitalaria de menores de 3 meses con fiebre sin foco en presencia o no de síntomas de vía respiratoria inferior/superior.

Abreviaturas: EPI: equipo de protección individual; GI: gastrointestinal; ACP: auscultación cardiopulmonar; EF exploración física; BEG: buen estado general; AEG: aceptable estado general; rpm: respiraciones por minuto; RNPT: recién nacidos pretérmino; BD: broncodilatadores; FR: factor de riesgo